

者)への説明と助言を行うこと、職員や一般市民に対して移植医療推進のための勉強会開催などの啓発活動を行うことが挙げられる。今回、院内医療マネジメント大会の場を借りて、臓器移植に対する啓発活動を行った。

人工透析患者の推移は年間で1万5千人ほど増加しつづけ平成18年12月現在のおおよそ27万人にのぼる。人工透析にかかる費用は一人年間で600万から700万で患者負担金(年間12万)を除けば年間総額1兆8500億円ほどが国の負担金(私たちの税金)で支払われている。この負担金を減らすには腎臓移植しかないといわれているが、平成19年1月から10月までの献腎移植は159症例で腎臓移植を希望されネットワークに登録されている1万2千人の1.3%にすぎない。この理由のひとつに、「心停止下の場合献腎献眼は、本人の意思に関係なく家族の承諾があればできる」ということを知っている医

師が少ないことが挙げられている。平成18年に行われた日本脳死蘇生学会で脳神経外科医106人を対象としたアンケート調査では、「心停止下献腎は家族の意思のみで出来るということを知っている」が56%であった。ドナー候補者になりうる患者と一番関わりの深い脳神経外科医でも半数ほどが知らないのが現状であった。

臓器移植についてはいろいろな考え方がある。「あげるつもりもなければ、もらうつもりもない。」しかし、小さな子供が移植でしか助からないと言われたら、どう考えるだろうか。時には家族で話し合ってみるのも大切なことではないだろうか。

最後に臓器移植に関して当院の方針は積極的に臓器提供をアピールするものではなく、患者さんからお話をいただいた場合は積極的に協力する体制になっている。

7-1病棟・6-1病棟との合同カンファレンスの評価

7-1病棟 宇佐美敬子 増田 真美

I. はじめに

7-1病棟、新生児・小児・妊婦が入院しており、周産期医療に携わっている。7-1病棟に新生児が入院するという事は、新生児は7-1病棟に、母親は6-1病棟という形で2つの病棟管理になることが多い。周産期医療においては、妊婦から出産・哺育までを総合的・継続的にサポートする必要がある。市内の他病院では、小児科・産科間で毎朝、紙面上での情報交換、新生児室の入り口に新生児に関する情報、母体の妊娠中の経過を掲示し情報交換の手段をとっている所もある。このように、小児・産科間で情報交換を密にとることで、新生児の状況、両親の身体面・精神面・育児指導状況などの情報がスムーズに伝わり、小児科・産科間で統一した看護介入が出来たという効果があると報告されている。その必要性が認識されながらも、7-1病棟では積極性に欠けているのが現状であった。実際、新生児の面会時には笑顔で接していた母親が、6-1病棟では流涙していた。母親の母乳意欲が十分に理解されず、母親から乳房管理をちゃんとして欲しいとい

う発言があった。このようなエピソードがあったため、母乳意欲の有無、乳房トラブルの有無、母親の精神的・身体的状態、退院後の社会的問題など、7-1病棟でも母親に関する情報を共有できるよう、平成18年度よりプロジェクトを発足し、6-1病棟との合同カンファレンスを計画、平成18年11月より施行してきた。施行から10ヶ月経過した現状を評価し、結果と今後の課題が明らかになったため、ここに報告する。

II. 合同カンファレンス開催の目的

合同カンファレンスを行うことによって、母親の情報交換、看護実践に必要な意見交換、問題の明確化、円滑なコミュニケーションを図ることができ、その結果母親ともに安心した入院環境が作られ、質の高い看護が提供できる。

III. 合同カンファレンスの方法

1. 6-1病棟・7-1病棟の2病棟の合同でのカンファレンス
2. 毎週1回火曜日に開催

3. 場所：6-1病棟または7-1病棟
4. 時間：午後都合に合わせて15分から30分位
5. 司会：7-1病棟 書記：7-1病棟（記録は用紙に残す）
6. 出席メンバー：6-1病棟・7-1病棟スタッフと両病棟師長（Drは内容により参加）

IV. 評価方法

6-1病棟助産師18名、7-1病棟看護師13名を対象に、同時にアンケート調査。調査実施日（8月）。

V. 倫理的配慮

アンケートは無記名で解答することによって、今後業務や自身の評価に直接影響しないことを文書で説明し、同意を得る。解答の参加は自由意志とする。

VI. 考察

アンケート結果より分かったこととして、合同カンファレンスを施行することで良かったことは、6-1病棟にとっては新生児の情報を知ること、ケアがしやすくなったこと。7-1病棟にとっては母親の様子がわかり、面会時に活かすことができたこと。両病棟とも合同カンファレンスでの情報交換が、看護実践の場で活用できていることである。また、互いの病棟スタッフの顔を知ること、相手病棟訪問の苦痛が減り、連絡がとりやすくなり、コミュニケーションを円滑に図ることができた。これは日常的に連絡を取り合う両病棟にとっては大きなメリットである。それによって両病棟で業務の改善ができた。

しかし、急な出産や入院で業務が多忙となり、予

定されていたカンファレンスが行えず、そのまま流れてしまうことがある。このことは両病棟で、カンファレンスで困ったこととしてあげられている。新生児の入院が多い時こそ課題が多く、カンファレンスを開催したいのだが、約30分間のカンファレンスでも実施されないことがあるのが現状である。人員に余裕がないことも要因の1つでもあるが、両病棟のスタッフに合同カンファレンスの必要性和メリットが周知されれば、たとえ業務が多忙であってもカンファレンスを開催することができるのではないだろうか。

2つの病棟の合同カンファレンスを施行することにより、互いの看護観を伝え合うことができ、互いの看護が理解でき、母親と新生児の情報を共有することで、妊娠・出産・育児まで総合的に支えることができ、私達が目指す、質の高い看護の提供ができると考えられる。

VII. 今後の課題

両病棟、互いの時間調節ができず、合同カンファレンスが中止になることがあるため、時間調整ができ、週1回の合同カンファレンスが定期的に行われるよう対策が必要なこと。また、必要な情報を持って合同カンファレンスに参加できることが今後の課題であるといえる。

VIII. 終わりに

今後、合同カンファレンスをさらに充実したものとし、6-1病棟、7-1病棟の両病棟で情報を共有し、母児を相互に支え合い、質の高い看護の提供ができるよう進めていきたい。

リハビリテーション課の現状

リハビリテーション課 五十島 将 人

I. はじめに

平成18年度の診療報酬改定でリハビリの体系が大きく変わったことをうけ、理学療法士・作業療法士が属すリハビリ課の現状と問題点を調査・検討したので報告する。

II. リハビリテーションの診療報酬

診療報酬改定によって、4つの疾患別リハビリテーションが導入された。その内訳は、運動器、脳血管疾患等、呼吸器、心大血管である。更に各疾患は施設基準によりⅠ、Ⅱに区分され、保険点数に差が認められる。当院で取得している施設基準は運動器Ⅰ、